

دراسة إحصائية لمواقف الشباب الليبي واتجاهاتهم حول تنظيم الأسرة والإنجاب (دراسة إحصائية لبيانات المسح الليبي لصحة الأسرة 2007م)

د. جمال محمد أندير

د. إبراهيم سليمان احنيش

كلية العلوم - جامعة طرابلس كلية العلوم - جامعة مصراتة

المقدمة Introduction

تعد الثروة البشرية لأية دولة من أهم مقومات نمائها، فهي التي يتوقف عليها تقدمها وتطورها لأن العنصر البشري هو القادر على إحداث النهضة التكنولوجية وتطويرها بما يناسب ظروفها من أجل تحقيق التنمية الشاملة التي تؤدي بالتالي إلى الارتقاء بمستوى معيشة أفراد هذا المجتمع، وتحقيق الرفاهية للأجيال القادمة، مثلما حدث لمجموعة الدول المتقدمة، وما أحدثته من تقدم نتيجة لإدراكها لدور الشباب، الذي هو المكوّن الأساس لثروتها البشرية. فالشباب هم الجواد الذي تراهن عليه أية دولة لتكسب معركة المستقبل وتصوغه بما يضمن طموحات شعبها.

وقد أطلقت الجامعة العربية الاستراتيجية العربية للأسرة 2004-2014 تنفيذاً لقرار القمة العربية في الدوحة (يناير/كانون ثاني 2003م)، التي أوضحت فيها أن الأسرة العربية تعرضت وما تزال تتعرض إلى بعض العوامل والمتغيرات التي أثرت في تكوينها وبنيتها ووظائفها وأدوارها واستقرارها، كما تعرضت لتغير في منظومة القيم وأنماط السلوك وأساليب الحياة التي أثرت بدورها على العلاقات بين أفرادها وأجيالها¹، ويعيش الشباب العربي مرحلة لم تعاشها الأجيال السابقة، فهو يمر بمرحلة تحول جسدي، ونفسي، واجتماعي، وثقافي، تحيط به متغيرات عالمية، وإقليمية، ووطنية سريعة في إيقاعها عميقة في تأثيرها، مما جعله يواجه فرصاً في التعليم والتداوى من الأمراض والانفتاح على الفضاءات المفتوحة، والاتصال السريع عبر شبكة المعلومات العالمية (الانترنت)، وعلى الهاتف المحمول ومخزون أجهزة الحاسبات الآلية من معارف ومعلومات، ومن ثم تعدد وتنوع فرص التعلم الذاتي والفردي والجماعي².

(1) جامعة الدول العربية (2004): "الاستراتيجية العربية للأسرة 2004-2014"، (478 / 2004).

(2) Lesthaeghe, R, "On Theory Development: Application to the Study of Family Formation", In Population & Development Review, Vol. 24, No.1 , 1998, p. 1

يعد الزواج من المراحل الهامة في حياة الفرد والمجتمع، ذلك أن الاهتمام بظاهرة الزواج لا يقتصر على أسرة الزوج وأسرته الزوجية فحسب، وإنما تشارك فيه الجماعات القرابية والجماعات غير القرابية أيضاً، وهذا الاهتمام نابع من قدسية العلاقة الزوجية، وطقوس الزواج المتبعة في المجتمعات تبرز أهميته في حياة المجتمع، إذ إنه يعمل على توثيق الروابط القرابية بين الأفراد.

وكما أن الزواج مرحلة هامة في حياة الفرد وحياة المجتمع، فإن الإنجاب هو أهم مراحل الزواج. وكأن المجتمع عند احتفاله بالزواج يحتفل بصورة مسبقة بعملية الإنجاب. وتعد الرغبة في إنجاب الأطفال من العوامل الرئيسة المؤثرة على الخصوبة المستقبلية للمرأة، كما يؤثر على سلوكها الإنجابي من ناحية استخدام وسائل تنظيم الأسرة والقرارات المتعلقة بالإنجاب.

وتعد الأسرة الخلية الأولى في كل مجتمع، وبقدر ما تكون هذه الخلية صحيحة البنية، معافاة من الأمراض الجسدية والنفسية، يكون المجتمع سليماً ومنتجاً. فتتنظيم الأسرة أو ما يسميه البعض صحة الأسرة هو التخطيط الهادف إلى تكوين الأسرة الصحيحة جسدياً ونفسياً، ويقصد به تنظيم الزيادة حتى نتجنب التكاثر غير المنتظم، الذي يخلق ظروفًا لا تسمح بإعطاء الطفل حقه من الرعاية الصحية والتربوية والثقافية، فهو يعني إنجاب الأطفال في الوقت الذي يحدده الوالدان، وبالعدد الذي يتناسب مع وضعهما الصحي والاقتصادي.

إن الشباب هم آباء وأمّهات المستقبل، وبالتالي فإن معرفة آرائهم حول تنظيم الأسرة والإنجاب المتمثل في العدد الذي يرغبون في إنجابه من الأطفال، يعد مؤشراً مهماً على نمط واتجاه الخصوبة في المجتمع، وبالتالي رسم السياسة السكانية المستقبلية للمجتمع، حيث إن أكثر من 95% من عينة الدراسة الإناث يشكلن الفئة التي تحمل أعلى مؤهل علمي، ومن المعروف في معظم المجتمعات، أن هناك علاقة عكسية بين عدد السنوات التي قضتها المرأة على مقاعد الدراسة وعدد الأطفال الذين أنجبتهن.

لذا تحاول هذه الدراسة رصد مواقف الشباب واتجاهاتهم، في ضوء ما طرأ على أوضاعهم وقضاياهم، بالتركيز على المستوى التعليمي الذي يرغبون في الحصول عليه باعتباره من المحددات الأساسية المؤثرة على الإنجاب، المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة ومستوى المعرفة بأنواع تلك الوسائل، مدى موافقة الأزواج على استعمال وسائل التنظيم، عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم طيلة حياتهم الزوجية، وتفضيل إنجاب الذكور.

مشكلة الدراسة The problem of the study

يمكن توضيح مشكلة الدراسة بصياغة التساؤلات التالية:
 ما هو المستوى التعليمي الذي يرغب الشباب في الحصول عليه؟
 ما مدى المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة والموقف من استخدامها؟
 ما مواقف الشباب حول قرارات استخدام وسائل تنظيم الأسرة؟
 ما مواقف الشباب نحو تفضيل الإنجاب ممثلاً بعدد الأطفال المرغوب إنجابهم طيلة فترة الحياة الزوجية؟

هل هناك تفضيل في نوع المولود المرغوب فيه؟

أهداف الدراسة Aims of the study

تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي:

التعرف على مواقف الشباب واتجاهاتهم لتنظيم الأسرة.

التعرف على اتجاهات الشباب حول السلوك الإنجابي.

أهمية ومبررات الدراسة The importance of and rationale for the

study

يعود الاهتمام بدراسة مواقف الشباب واتجاهاتهم حول تنظيم الأسرة، والمتمثل في المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة ومدى الموافقة على استخدامها وذلك للتعرف على مدى معرفة الشباب لتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية، وكذلك دراسة اتجاهاتهم حول بعض الجوانب المتعلقة بالحياة الأسرية، وبالتالي رسم سياسة سكانية تلائم سياسة الدولة التنموية.

وبعد الإطلاع على الدراسات والأبحاث المنشورة، تبين أن هناك شح في الدراسات التي تناولت مواقف الشباب واتجاهاتهم حول تنظيم الأسرة والإنجاب في ليبيا، ولقد رأى الباحث ضرورة القيام بدراسة هذا الموضوع لما له من أهمية في رسم السياسات السكانية المستقبلية.

الإطار المنهجي للدراسة Methodological framework for the study

منهجية الدراسة Methodology of the study

تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الاستدلالي، الذي يتضمن استخدام الأسلوب الميداني في جمع البيانات بواسطة استبانته الشباب المصاحبة لاستبانته المسح الليبي لصحة الأسرة 2007م، وتحليلها إحصائياً للتعرف على مواقف الشباب واتجاهاتهم حول القضايا المتعلقة بتنظيم الأسرة والسلوك الإنجابي، وقد استخدم برنامج التحليل الإحصائي SPSS في تحليل البيانات.

واستخدم الاختبارات الإحصائية المناسبة للفصل في دلالة بعض المقاييس الإحصائية.

عينة الدراسة The study sample

اعتمدت الدراسة على عينة المسح الوطني الليبي لصحة الأسرة 2007م، والذي قام به المركز الوطني للأمراض السارية والمتوطنة ومكافحتها في ليبيا، بالتعاون مع الهيئة الوطنية للمعلومات في ليبيا والمشروع العربي لصحة الأسرة، الذي تنفذه جامعة الدول العربية، وبرنامج الأمم المتحدة للسكان (UNPD) ومنظمات عالمية أخرى، وذلك باستخدام مناطق العد في التعداد العام للسكان 2006 على أنها وحدات أولية للمعاينة. وقد اشتمل المسح على جميع المناطق الإدارية، وعددها 22 منطقة (محافظة)، وقد جُمعت البيانات عن جميع أفراد الأسرة، بخصائصهم الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية، وكذلك عن المواليد والوفيات.

تم تحديد حجم العينة باستخدام الحد الأدنى من الأسر الذي يمكن من تقدير وفيات الأطفال دون الخامسة بدرجة ثقة 95%، حيث بلغ عدد الأسر المختارة، التي تمت زيارتها 19426 أسرة معيشية واستكملت المقابلة في 18629 أسرة بنسبة استجابة 95.9%، بلغ عدد الشباب المختار بالعينة 3500 شاب وشابة، واستكملت المقابلة لـ 3237 شاب وشابة بنسبة استجابة 92.5%، ونستطيع القول بأن هذا المسح يتميز بشموليته لجميع المناطق الإدارية بليبيا، وبكونه منفذاً من جهة ذات خبرة عالية في جمع البيانات وتبويبها وتحليلها. فالمركز الوطني للأمراض السارية والمتوطنة ومكافحتها من الجهات التابعة للدولة الليبية، والنشطة في مجال إجراء البحوث الحيوية، مما أكسبها خبرات تراكمية ممتازة خلال السنوات الماضية، وهذا - بلا شك - يضيف مزيداً من الاطمئنان على دقة البيانات، مقارنة بالمسوحات المحدودة أو تلك المعتمدة على جهود فردية في تنفيذها. وفي هذا الخصوص، يسر الباحث أن يقدم الشكر الجزيل والتقدير العميق للمدير التنفيذي للمسح على إتاحة الفرصة أمام الباحث لاستخدام البيانات التي جمعت في هذا المسح.

مصادر البيانات Data Sources

خصص المسح الليبي لصحة الأسرة 2007م استبياناً منفصلاً لجمع المعلومات الخاصة بالشباب (15-24 سنة)، الذين لم يسبق لهم الزواج، فضلاً عن الاستبيانات التقليدية التي يستخدمها المسح، التي تغطي:

استبانة أفراد الأسرة المعيشية.

استبانة الصحة الإنجابية للنساء في عمر الإنجاب.

استبانة تقييم أوضاع مقدمي الخدمات الصحية.

وقد حُصصت استبانة الشباب لجمع المعلومات من الذين لم يسبق لهم الزواج وفي الفئة العمرية (15-24 سنة). حيث تغطي استبانة الشباب المواقف والاتجاهات المتعلقة بالحياة الأسرية: منها الزواج والإنجاب والصحة الإنجابية للشباب. وبناء عليه، فإن استبانة الشباب يمكن أن تشكل المصدر الرئيس لدراسة مواقف الشباب واتجاهاتهم نحو الزواج والإنجاب.

وقد وفرت استبانة الشباب البيانات المتعلقة بمواقف الشباب واتجاهاتهم من مجموعة من القضايا التي تشمل:

جزء خاص بالبيانات الشخصية لأفراد العينة المبحوثة، تتعلق بالعمرو والحالة التعليمية والتعرض لوسائل الإعلام الجماهيري. كما يوفر هذا الجزء بيانات حول ظروف التدريس والمناهج وطرق التدريس والعوائق التعليمية والطموحات.

جزء يتعلق بحالة العمل والعمر عند بدء العمل وأسباب الالتحاق بالعمل ونوع العمل ومدى الرضى عن العمل والرغبة في الاستمرار به والمردود منه، وطريقة التصرف فيه وامتلاك الموارد المالية. جزء خاص بالحياة الأسرية وبعض الجوانب المتعلقة بالأشخاص المرجعيين في الأسرة عند الحاجة والاتجاهات المتعلقة بتعليم الإناث، والسن المناسبة للزواج لكل من الذكر والأنثى وزواج الأقارب، والمستوى التعليمي لشريك الحياة، والصعوبات المتعلقة بالزواج.

جزء ممارسات ومواقف الشباب في مجال الصحة العامة مثل ممارسة الرياضة والتقييم الذاتي للصحة وأماكن تلقي العلاج في حال المرض والتدخين.

جزء خاص عن الإدراك الشخصي والمواقف ويشمل التغيرات البدنية والنفسية في أثناء البلوغ لكل من الأولاد والبنات والأهداف الشخصية بالحياة والتعامل مع المعاقين ومصادر الحصول على المعلومات.

جزء خاص عن أوقات الفراغ وكيفية قضائها.

جزء خاص عن المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة بأنواعها والمواقف من استخدامها وقرارات الأزواج باستخدامها، وعدد الأطفال الذين يرغب الشباب في إنجابهم في المستقبل ونوعهم، وفترات التباعد بينهم. كما يشمل هذا الفصل المعرفة بأنواع الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، ومصادر معلوماتهم والمعرفة بطرق الإصابة بالايديز وطرق تجنبها.

مما سبق نلاحظ أن هناك تنوعاً في البيانات ذات العلاقة المباشرة وغير المباشرة في الزواج

والإنجاب التي جمعت من الشباب، وهي بذلك تشكل جملة من المواقف والاتجاهات من قضايا الزواج والإنجاب. ومن الصعوبة التعامل مع جميع هذه المتغيرات للتعبير عن مواقف الشباب واتجاهاتهم نحو مختلف مواضيع الزواج والإنجاب في دراسة واحدة. لذا يمكن التعامل مع القضايا والمواقف التي تشكل أهمية بالنسبة للشباب والأكثر إلحاحاً.

مصطلحات ومفاهيم الدراسة Terms and concepts of the study

الشباب Youth:

يتحدث المتحدثون عن الشباب وهو حديث يشارك فيه في العادة مختلف فئات المجتمع. لكن عندما يرغب باحث في المساهمة في هذا الحديث مستخدماً لغة البحث العلمي يفاجئ باختلافات كبيرة بين المتحدثين والمستقلين والباحثين حول الحد الأدنى والأعلى للسن المعنية. فيخفض بعضهم من مستوى الحد الأدنى لفئة الشباب ليضعه في مستوى سن الثانية عشرة، وبعضهم الآخر يرفع هذا الحد قليلاً و يضعه حول الخامسة عشر وحتى الثامنة عشر. وتظهر درجة الاختلاف نفسها بالنسبة للحد الأعلى والذي يتراوح ما بين الرابعة والعشرين والخامسة والثلاثين⁽¹⁾. لكن حسب تعريف الجمعية العامة للأمم المتحدة، هم ما بين 15-24 سنة وهي الفئة العمرية التي تشكل حجماً أكبر بين سائر الفئات العمرية في المجتمع العربي فهي تمثل تقريباً 20% من مجموع سكان البلدان العربية⁽²⁾.

وفي هذه الدراسة اختير الشباب الذين لم يسبق لهم الزواج من الفئة العمرية 15-24 سنة، وكان هذا الاختيار بناء على عينة الشباب المصاحبة للمسح الليبي لصحة الأسرة 2007م. وتشكل هذه الفئة من الشباب في ليبيا أكثر من خمس السكان تقريباً (22%)⁽³⁾، وتعتبر هذه الفئة الأكثر أهمية والأكثر حساسية من سائر السكان، ففي هذه المرحلة، التي تعد مرحلة بناء القدرات والإمكانات التي يعتمدون عليها بقية حياتهم وتطويرها. وتحتاج هذه الفئة إلى كثير من الاهتمام والرعاية والتوعية والتوجيه في ضوء توفير المعلومات الصحيحة والدقيقة لهم فيما يخص مستقبلهم، وتحديد خياراتهم الواعية. إلا أن ذلك لا يتحقق إلا بالافتراق منهم، والتواصل معهم، والتعرف على همومهم ومشاكلهم

(1) مجّد، مجّد علي (1985م): "الشباب العربي والتغير الاجتماعي"، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

(2) جاد، أماني: (2006م)، "الاستثمار في الشباب كجزء من كسر حلقة الفقر في بلدان الوطن العربي"، جامعة الدول العربية/

قطاع الشؤون الاجتماعية/ المشروع العربي لصحة الأسرة، المؤتمر العربي الأول لصحة الأسرة والسكان، المجلد الثاني.

(3) التعداد العام للسكان في ليبيا عام 2006م.

وطموحاتهم وأهدافهم ورؤيتهم المستقبلية، وما لديهم من معلومات، وتحديد مدى احتياجهم من المعلومات وتوفيرها بشكل واضح وموضوعي ودقيق.

الاتجاهات Trends

استعمل هذا المصطلح بمعان مختلفة. حيث تعرف الاتجاهات بأنها "أفكار أو مفاهيم ذات أبعاد متعددة بسبب تفاعل عدة عوامل مع بعضها في آن واحد"⁽¹⁾، وتعرف أيضاً بأنها "استعداد نفسي يوجه سلوك الفرد"⁽²⁾، ويعرف الاتجاه من خلال معجم العلوم الاجتماعية بأنه "تنظيم نفسي مستقر للعمليات الإدراكية والمعرفية والوجدانية لدى الفرد يسهم بشكل كبير في تحديد الشكل النهائي لاستجاباته الصادرة نحو الأشياء من حيث القبول أو النفور"⁽³⁾، ويعرف أيضاً "الحالة العقلية التي توجه استجابة الفرد"⁽⁴⁾، ويقول مصطفى سويف، إن الاتجاهات هي الحالات الوجدانية القائمة وراء رأي الشخص، أو اعتقاده فيما يتعلق بموضوع معين، من حيث رفضه لهذا الموضوع أو قبوله، ودرجة هذا الرفض أو القبول. وهناك نوعان من الاتجاهات لدى الشخص: الأول اتجاهات شخصية تمثل اتجاهاته نحو أحداث حياته. والثاني اتجاهات اجتماعية تمثل اتجاهاته نحو الأحداث والموضوعات العامة في الحياة الاجتماعية⁽⁵⁾، وتعرف الاتجاهات هنا في إطار هذه الدراسة " الاستعداد النفسي والفكري والميول لدى الشباب نحو الزواج والسلوك الإنجابي".

المواقف Attitudes:

تشير كلمة موقف أو مواقف في إطار هذه الدراسة إلى حالة الرفض المطلق أو القبول المطلق للمزيج من سلوك السلف والعادات والتقاليد الموروثة في ظل التغيرات التي طرأت على حالة المجتمع من

(4) المغربي، كامل مُجد (1994م): "السلوك التنظيمي مفاهيم وأسس سلوك الفرد والجماعة في التنظيم"، دار الفكر للنشر، عمان، الأردن.

(5) الطجم، عبد الله عبد الغني والسواط، طلق بن عوض الله (2000م): " السلوك التنظيمي"، دار حافظ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية.

(6) اليونسكو(1975م): "معجم العلوم الاجتماعية"، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

(7) زيدان، مصطفى مُجد (1399 هـ) : "معجم المصطلحات النفسية والتربوية، دار الشروق، جدة، المملكة العربية السعودية.

(1) سويف، مصطفى (1970م): "مقدمة لعلم النفس الاجتماعي"، مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة، جمهورية مصر العربية.

قبل الشباب.

خصائص أفراد عينة الدراسة

بلغ حجم العينة 3237 شاب وشابة ممن لم يسبق لهم الزواج، وأعمارهم ضمن الفئة العمرية (15-24 سنة)، حيث يبين الجدول رقم (1) توزيع أفراد العينة حسب العمر وبعض المقاييس الإحصائية، وجد أن متوسط أعمار أفراد العينة 19.4 سنة وان الوسيط 19.0 سنة، بانحراف معياري 2.8.

جدول (1): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر وبعض المقاييس الإحصائية

المقياس	قيمة المقياس	العمر بالسنوات الكاملة	عدد أفراد العينة	النسبة المئوية (%)
المتوسط	19.4	15	270	8.4
الوسيط	19.0	16	356	11.0
الانحراف المعياري	2.8	17	381	11.8
		18	355	11.0
		19	323	10.0
		20	322	10.0
		21	352	10.9
		22	329	10.2
		23	255	7.9
		24	294	9.1
		المجموع	3237	100.0

فُيَسِّمَت عينة الدراسة من حيث العمر إلى فئتين عمريتين، الفئة الأولى وتضم الذين لم يصلوا إلى سن العشرين (15-19 سنة)، وكانت نسبتهم 52.1% وأغلب هؤلاء من طلاب المرحلة الثانوية (92.2% منهم ملتحقين بالمدارس)، وتضم الفئة الثانية، الذين وصلوا سن العشرين أو تجاوزوها (20-24 سنة) ونسبتهم 47.9%، انظر الجدول رقم (2). وذلك بهدف المقارنة من حيث آراء كل

فئة عمرية حول مشكلة الدراسة.

جدول (2): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب تقسيم فئات الأعمار

النسبة المئوية	العدد	الفئة العمرية
52.1	1685	19 - 15
47.9	1552	24 - 20
100.0	3237	المجموع

أما بالنسبة لمتغير النوع فقد وجد أن عدد أفراد عينة الدراسة من الذكور 1406 بنسبة 43.4% وأن عدد أفراد عينة الدراسة من الإناث 1831 بنسبة 56.6%، والجدول رقم (3) يوضح ذلك.

جدول (3): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

النسبة المئوية	العدد	النوع
43.4	1406	ذكور
56.6	1831	إناث
100.0	3237	المجموع

أما بالنسبة للحالة التعليمية للعينة المدروسة، تشير البيانات إلى أن 74.4% من الشباب ملتحقين بالتعليم حيث يلتحق 92.2% من الشباب في الفئة العمرية 15 - 19 مقابل 55% للفئة العمرية 20-24⁽¹⁾.

جدول (4): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الحالة التعليمية*

الإجمالي	العمر		النوع		
	24-20	19-1	إناث	ذكور	
0.7	1.0	0.4	0.7	0.6	أمي
0.8	1.1	0.6	0.9	0.8	يقرأ ويكتب
2.0	2.0	2.1	1.3	3.0	ابتدائي
18.8	13.8	23.3	13.1	26.1	إعدادي

(1) طرابلس، الوطني للأمراض السارية والمتوطنة ومكافحتها وهيئة العامة للمعلومات (2008م): " النتائج الأولية للمسح الليبي لصحة الأسرة 2007م". طرابلس، ليبيا.

ثانوي	48.2	56.1	67.8	36.2	52.7
جامعي	21.4	27.7	5.6	45.9	25.0

*المصدر: المسح الليبي لصحة الأسرة 2007م.

وتبين النسب المئوية الواردة في الجدول رقم (4)، أن 53% تقريبا من الشباب في عمر 15 - 24 سنة يصلون إلى التعليم الثانوي، ونلاحظ أن هناك تفاوتاً في نسب الوصول إلى التعليم الثانوي والجامعي بين الذكور والإناث (وجد أن 48.2% من الذكور وصلوا إلى التعليم الثانوي مقابل 56.1% للإناث، وأن 21.4% من الذكور وصلوا إلى التعليم الجامعي مقارنة بـ 27.7% من الإناث)، وتندى نسبة الأمية بصفة عامة، حيث كانت أقل من واحد في المائة.

وحول اتجاهات أفراد عينة الدراسة عن المستوى التعليمي الذي يجب على الشاب أو الشابة الحصول عليه، يبين الجدول رقم (5) أن أغلبية واضحة من أفراد عينة الدراسة (94.9%) يرون أن الشاب يجب أن يستكمل دراسته والحصول على الشهادة الجامعية، وكذلك (87.5%) يرون أن الشابة يجب عليها استكمال دراستها والحصول على الشهادة الجامعية.

جدول (5): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب آرائهم عن أعلى مستوى تعليمي يجب أن

يحصل عليه الشاب أو الشابة*

المستوى التعليمي	عدم التعليم	القراءة والكتابة فقط	شهادة إحصائية	شهادة ثانوية	شهادة جامعية	الإجمالي
الشاب %	0.1	0.6	0.7	3.7	94.9	100
الشابة %	0.2	2.0	1.9	8.4	87.5	100

* المصدر: الجدول من حسابات الباحث بناء على بيانات المسح الليبي لصحة الأسرة

2007م

المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة:

تعتبر المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة أمراً ضرورياً لنجاح أي رغبة لتخفيض معدل الخصوبة. ويفضل أن يكون هناك اطلاع جيد من قبل السكان على هذه الوسائل من حيث فوائدها ومضارها. وقد سُئل أفراد عينة الدراسة، عن مدى معرفتهم بالوسائل المختلفة لتنظيم الأسرة. نلاحظ من خلال الجدول رقم (6) أن أفراد عينة الدراسة على معرفة جيدة بهذه الوسائل، حيث تبين أن (69.7%) من أفراد عينة الدراسة على اطلاع تام بوسائل تنظيم الأسرة.

وعند دراسة العلاقة بين استجابة أفراد العينة حول المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة والنوع (ذكور، إناث)، وكذلك الفئات العمرية، فقد استخدم اختبار χ^2 للاستقلالية. ومن بيانات الجدول رقم (6)، نلاحظ وجود علاقة معنوية ($P_Value = 0.000$) بين استجابة أفراد العينة حول المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة والنوع (ذكور، إناث)، فقد وجد أن الإناث أكثر معرفة بوسائل تنظيم الأسرة من الذكور، حيث نلاحظ أن نسبة الإناث لديهم معرفة بوسائل تنظيم الأسرة (74.9%)، مقابل نسبة الذكور الذين لديهم معرفة بوسائل تنظيم الأسرة (62.9%).

جدول (6): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة *

اختبار كاي تربيع χ^2		لا	نعم		
P_Value	قيمة χ^2	(%)	(%)		
**0.000	54.224	37.1	62.9	ذكور	النوع
		25.1	74.9	إناث	
**0.000	156.368	40.0	60.0	19-15	العمر
		19.8	80.2	24-20	
		30.3	69.7	الإجمالي	

* المصدر: الجدول من حسابات الباحث بناء على بيانات المسح الليبي لصحة الأسرة

2007م

** دال إحصائياً عند مستوى 0.001

ويبين الجدول رقم (6) كذلك، وجود علاقة معنوية ($P_Value = 0.000$) بين استجابة أفراد العينة حول المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة والعمر (19-15، 24-20)، وجد أن أفراد عينة الدراسة في الفئة العمرية (24-20) أكثر معرفة بوسائل تنظيم الأسرة من أفراد عينة الدراسة في الفئة العمرية (19-15)، وأن نسبة أفراد عينة الدراسة في الفئة العمرية (24-20) لديهم معرفة بوسائل تنظيم الأسرة (80.2%)، مقابل (60.0%) من أفراد عينة الدراسة في الفئة العمرية (19-15) الذين لديهم معرفة بوسائل تنظيم الأسرة، أي كلما ارتفع عمر الشاب زادت نسبة معرفته بوسائل تنظيم الأسرة.

لاحظنا سابقاً، أن أفراد عينة الدراسة على اطلاع جيد بوسائل تنظيم الأسرة، وبالطبع فإن درجة اطلاعهم تتفاوت من وسيلة واحدة إلى أكثر من وسيلة، فعند طرح السؤال حول نوع الوسيلة المعروفة للشخص، أتت حبوب منع الحمل في المرتبة الأولى (93.4%)، الجدول رقم (7) يبين ذلك، وقد تكون هذه المعرفة الواسعة بحبوب منع الحمل ناتجة عن أسبقيتها بالاستعمال مقارنة بالوسائل الأخرى. ويلاحظ كذلك أن الوسيلة التي أتت في المرتبة الثانية من حيث المعرفة هي اللولب بنسبة (66.7%)، والعازل الواقي للرجال أتى في المرتبة الثالثة بنسبة (31.9%).

جدول (7): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع وسيلة تنظيم الأسرة التي لديه معلومات

عنها *

نوع الوسيلة	العمر		النوع		الإجمالي
	24-20	19-15	إناث	ذكور	
حبوب منع الحمل	92.6	94.5	96.0	89.5	93.4
اللولب	70.6	61.7	79.3	47.0	66.7
العازل الواقي للرجل	38.4	23.8	20.5	49.5	31.9
فترة الأمان	32.9	23.8	33.9	20.9	28.8
إطالة فترة الرضاعة الطبيعية	32.1	21.0	32.7	18.4	27.1
الحقن	22.4	19.2	21.7	19.8	21.0
ربط الأنايب الرحمية	20.4	11.4	18.3	13.4	16.4
العزل	12.2	10.0	10.0	13.1	11.2
العازل الواقي للمرأة	11.2	6.2	6.1	13.4	9.0
التعقيم للرجال	8.7	5.0	4.0	11.7	7.0
المرهم أو الكريم الموضعي	8.1	4.7	4.6	9.7	6.6
الحاجز المهبل للمرأة	6.2	3.9	4.6	6.0	5.2
الغرز	4.3	6.4	5.0	5.5	5.2

* المصدر: الجدول من حسابات الباحث بناء على بيانات المسح الليبي لصحة الأسرة

2007م

مما سبق نستنتج أن أفراد عينة الدراسة لديهم المعرفة الجيدة بثلاثة وسائل فقط (التي ذُكرت سابقاً) من وسائل تنظيم الأسرة، لكن المعرفة بباقي الوسائل لا تتوفر عند أفراد عينة الدراسة. على أي

حال، نلاحظ أن الإناث أكثر معرفة بوسائل تنظيم الأسرة من الذكور، وذلك لقرب الأمهات من بناتهن، حيث تقوم الأمهات في المجتمع الليبي بتعليم بناتهن أغلب الأمور المتعلقة بالحياة الأسرية، وإعدادهن للزواج والدور الإنجابي. وكذلك نلاحظ انه كلما ارتفع عمر الشاب ازدادت نسبة معرفته بأنواع وسائل تنظيم الأسرة.

الموافقة حول استعمال الأزواج وسائل تنظيم الأسرة

إن المعرفة الواسعة بوسائل تنظيم الأسرة لدى السكان لا تعني بالضرورة الحديث عن استعمال هذه الوسائل. فهناك عدم تناسب بين المعرفة والاستعمال، فأحياناً تجبر النساء على عدم استعمال بعض الوسائل الحديثة وذلك للآثار الصحية الناتجة عن بعض هذه الوسائل، واللجوء إلى الوسائل الأكثر أماناً على الصحة، وعند طرح سؤال على أفراد عينة الدراسة عن مدى موافقتهم للأزواج على استعمال وسائل تنظيم الأسرة لتجنب أو تأجل الانجاب، يبين الجدول رقم (8) أن اغلب أفراد عينة الدراسة (83.7%) موافقين على أن الأزواج يجب أن يستعملون وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة (65.5% موافقين بدون شروط، 18.2% موافقين بشروط).

جدول (8): توزيع أفراد عينة الدراسة حول موافقة الأزواج على استعمال وسائل تنظيم

الأسرة *

اختبار كاي تربيع χ^2		غير موافق	موافق بشروط	موافق		
P_Value	قيمة χ^2	(%)	(%)	(%)		
** 0.000	144.848	23.3	24.6	52.1	ذكور	النوع
		11.0	13.3	75.7	إناث	
** 0.000	18.981	16.5	14.4	69.1	19-15	العمر
		16.0	21.3	62.7	24-20	
		16.3	18.2	65.5	الإجمالي	

* المصدر: الجدول من حسابات الباحث بناء على بيانات المسح الليبي لصحة الأسرة

2007م

** دال إحصائياً عند مستوى 0.001

وعند دراسة علاقة آراء أفراد عينة الدراسة حول استعمال الأزواج وسائل تنظيم الأسرة والنوع

(ذكور، إناث)، وكذلك العمر (15-19، 20-24)، فقد استخدم اختبار χ^2 للاستقلالية. يبين الجدول رقم (8) وجود علاقة معنوية (P_Value = 0.000) في آراء أفراد عينة الدراسة حول استعمال الأزواج وسائل تنظيم الأسرة والنوع (ذكور، إناث)، فقد وجد أن الإناث أكثر ميلاً إلى استعمال الأزواج وسائل تنظيم الأسرة من الذكور، حيث نلاحظ أن الإناث يوافقن الأزواج على استعمال وسائل تنظيم الأسرة بنسبة 89.0% (75.7% يوافقن بدون شروط، 13.3% يوافقن بشروط)، وان الذكور يوافقون الأزواج على استعمال وسائل تنظيم الأسرة بنسبة 76.7% (52.1% يوافقون بدون شروط، 24.6% يوافقون بشروط).

كذلك يوضح الجدول رقم (8) وجود علاقة معنوية (P_Value = 0.000) في آراء أفراد عينة الدراسة حول استعمال الأزواج وسائل تنظيم الأسرة والعمر (15-19، 20-24)، نلاحظ أن أفراد عينة الدراسة في الفئة العمرية (15-19) يوافقون الأزواج على استعمال وسائل تنظيم الأسرة بنسبة 83.5% (69.1% يوافقون بدون شروط، 14.4% يوافقون بشروط)، وأن أفراد عينة الدراسة في الفئة العمرية (20-24) يوافقون الأزواج على استعمال وسائل تنظيم الأسرة بنسبة 84.0% (62.7% يوافقون بدون شروط، 21.3% يوافقون بشروط)، يتبين كلما ارتفع أعمار الشباب ازداد ميلهم لاستعمال وسائل تنظيم الأسرة.

الاتجاهات حول من يجب أن يكون بيده القرار النهائي في استعمال وسائل تنظيم الأسرة؟ سئل أفراد عينة الدراسة عن من يجب أن يكون بيده القرار النهائي في استعمال أو عدم استعمال وسائل تنظيم الأسرة، لتجنب الإنجاب أو تأجيله، (الزوجة، الزوج، الزوجان معاً، شخص آخر)، ويوضح الجدول رقم (9) أن أغلب أفراد عينة الدراسة (81.7%) اتفقوا على أن الزوجين معاً هما اللذين يتخذان قرار الإنجاب.

جدول (9): توزيع أفراد عينة الدراسة حول القرارات المتعلقة بالإنجاب *

χ^2 اختبار كاي تربيع		شخص آخر	الزوجان معاً	الزوج	الزوجة	من الذي يجب أن يكون بيده القرار النهائي في استعمال أو عدم استعمال وسائل تنظيم الأسرة؟
P_Value	قيمة χ^2	(%)	(%)	(%)	(%)	

النوع	ذكور	5.2	23.0	71.6	0.3	170.849	** 0.000
	إناث	4.9	6.0	89.1	0.0		
العمر	19-15	4.4	12.9	82.7	0.0	4.429	0.219
	24-20	5.6	13.6	80.7	0.1		
الإجمالي		5.0	13.2	81.7	0.1		

* المصدر: الجدول من حسابات الباحث بناء على بيانات المسح الليبي لصحة الأسرة

2007م

** دال إحصائياً عند مستوى 0.001

و لدراسة علاقة آراء أفراد عينة الدراسة حول القرارات المتعلقة بالإنجاب والنوع (ذكور، إناث)، وكذلك العمر (19-15، 24-20)، فقد استخدم اختبار χ^2 للاستقلالية. من بيانات الجدول رقم (9)، نلاحظ وجود علاقة معنوية (P_Value = 0.000) في آراء أفراد عينة الدراسة حول القرارات المتعلقة بالإنجاب والنوع (ذكور، إناث)، فقد وجد أن الإناث أكثر ميلاً من الذكور على أن الزوجين معاً هما اللذين يتخذان قرار الإنجاب، حيث أن أغلب الإناث يتفقن على أن الزوجين معاً هما اللذين يتخذان قرار الإنجاب بنسبة 89.1%، وأن الذكور يتفقون على أن الزوجين معاً هما اللذين يتخذان قرار الإنجاب بنسبة 71.6%، ويرى 23.0% من الذكور أن الزوج فقط هو الذي يديه قرار الإنجاب.

ولم تظهر علاقة معنوية (P_Value = 0.219) في آراء أفراد عينة الدراسة حول القرارات المتعلقة بالإنجاب والعمر (19-15، 24-20)، فبين الجدول رقم (9) بأن أفراد عينة الدراسة بمختلف أعمارهم يتفقون على أن الزوجين معاً هما اللذان يتخذان قرار الإنجاب، حيث أن أفراد عينة الدراسة في الفئة العمرية (19-15) يتفق بنسبة 82.7% مقابل 80.7% لأفراد عينة الدراسة في الفئة العمرية (24-20).

نستنتج من ذلك أن أغلب أفراد عينة الدراسة يتفقون على أن الزوجين فقط هما اللذان يديهما القرار النهائي للإنجاب، وكذلك يتفقون في اتجاهاتهم نحو عدم تدخل الأهل أو أي شخص آخر في قرار الإنجاب، فهم يدافعون عن استقلاليتهم بعد الزواج، انطلاقاً من قناعتهم بأنهم صاروا على مستوى النضوج النفسي والاجتماعي.

الاتجاهات حول الإنجاب والمتمثل في عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم وتفضيل النوع (ذكور أو إناث)

إن العدد المرغوب للإنجاب لدى الشباب في هذه الدراسة يمكن أن يُستخدم كمؤشر على مستوى الخصوبة في المستقبل. يبين الجدول رقم (10) أن أكثر نسبة 52.5% من أفراد عينة الدراسة يرغبون في إنجاب من 3 - 4 أطفال طيلة حياتهم الزوجية.

جدول (10): توزيع أفراد عينة الدراسة حول عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم *

اختبار كاي تربيع χ^2		5 +	4 - 3	2 - 1	بعد الزواج، عدد الأطفال المرغوب للإنجاب طيلة فترة حياته الزوجية.	
P_Value	قيمة χ^2	(%)	(%)	(%)		
** 0.000	74.126	40.0	45.6	14.5	ذكور	النوع
		23.4	57.3	19.4	إناث	
0.087	4.873	30.1	50.8	19.0	19-15	العمر
		30.1	54.2	15.8	24-20	
		30.1	52.5	17.4	الإجمالي	

* المصدر: الجدول من حسابات الباحث بناء على بيانات المسح الليبي لصحة الأسرة

2007م

** دال إحصائياً عند مستوى 0.001

وعند دراسة علاقة اتجاهات أفراد عينة الدراسة حول عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم طيلة حياتهم الزوجية والنوع (ذكور، إناث)، وكذلك العمر (15-19، 20-24)، فقد استخدم اختبار χ^2 للاستقلالية.

يبين الجدول رقم (10)، وجود علاقة معنوية (P_Value = 0.000) في اتجاهات أفراد عينة الدراسة حول عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم طيلة حياتهم الزوجية والنوع (ذكور، إناث)، فقد وجد أن أكثر من 50% من الإناث يرغبون في إنجاب من 3 - 4 أطفال طيلة حياتهم الزوجية، وأن 45.6% من الذكور يرغبون في إنجاب من 3 - 4 أطفال طيلة حياتهم الزوجية، وكذلك وجد أن 40.0% من الذكور يرغبون في إنجاب 5 أطفال فأكثر.

ولم يتبين وجود علاقة معنوية ($P_Value = 0.087$) في اتجاهات أفراد عينة الدراسة حول عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم طيلة حياتهم الزوجية والعمر (15-19، 20-24)، يوضح الجدول رقم (10) أن اتجاهات أفراد عينة الدراسة بمختلف أعمارهم يرغبون في إنجاب من 3 - 4 أطفال طيلة حياتهم الزوجية، حيث يرغب 50.8% من أفراد عينة الدراسة في الفئة العمرية (15-19) في إنجاب من 3 - 4 أطفال، مقابل 54.2% في الفئة العمرية (20-24).

كما يبين الجدول رقم (11)، أن متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم من قبل أفراد عينة الدراسة 4.33 طفل بانحراف معياري 1.985، ومتوسط العدد المرغوب فيه من الذكور (2.38 طفل) أكبر من متوسط العدد المرغوب فيه من الإناث (1.95 طفل)، مما يدل على وجود تفضيل للذكور عن الإناث من قبل أفراد عينة الدراسة.

جدول (11): توزيع أفراد عينة الدراسة حول متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم

وتفضيل النوع *

χ^2 اختبار كاي تربيع		5 +	4 - 3	2 - 1	بعد الزواج، عدد الأطفال المرغوب للإنجاب طيلة فترة حياته الزوجية.	
P_Value	قيمة χ^2	(%)	(%)	(%)	النوع	العمر
** 0.000	74.126	40.0	45.6	14.5	ذكور	
		23.4	57.3	19.4	إناث	
0.087	4.873	30.1	50.8	19.0	19-15	
		30.1	54.2	15.8	24-20	
		30.1	52.5	17.4	الإجمالي	

* المصدر: الجدول من حسابات الباحث بناء على بيانات المسح الليبي لصحة الأسرة

2007م

** دال إحصائياً عند مستوى 0.001

*** دال إحصائياً عند مستوى 0.005

وعند مقارنة آراء الشباب حول عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم طيلة حياتهم الزوجية، حسب النوع (ذكور، إناث)، وكذلك حسب العمر (15-19، 20-24)، فقد استخدم اختبار (ت) للعينات المستقلة (Independent-Samples T-Test) لاختبار معنوية الفروق في

الآراء.

يبين الجدول رقم (11)، وجود فروق معنوية ($P_Value = 0.000$) بين متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم حسب رأي أفراد عينة الدراسة من الذكور (4.83 طفل) ومتوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم حسب رأي أفراد عينة الدراسة من الإناث (3.99 طفل)، ويظهر الجدول كذلك وجود فروق معنوية ($P_Value = 0.000$) بين متوسط عدد الأطفال الذكور المرغوب في إنجابهم حسب رأي أفراد عينة الدراسة من الذكور (2.95 طفل) ومتوسط عدد الأطفال الذكور المرغوب في إنجابهم حسب رأي أفراد عينة الدراسة من الإناث (1.99 طفل)، ونلاحظ أيضاً، وجود فروق معنوية ($P_Value = 0.002$) بين متوسط عدد الأطفال الإناث المرغوب في إنجابهم حسب رأي أفراد عينة الدراسة من الذكور (1.88 طفل) ومتوسط عدد الأطفال الإناث المرغوب في إنجابهم حسب رأي أفراد عينة الدراسة من الإناث (2.00 طفل). ويظهر الجدول رقم (11) كذلك، عدم وجود فروق معنوية ($P_Value = 0.793$) بين متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم حسب رأي أفراد عينة الدراسة من الفئة العمرية (15-19) (4.34 طفل) ومتوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم حسب رأي أفراد عينة الدراسة من الفئة العمرية (20-24) (4.32 طفل)، وعدم وجود فروق معنوية ($P_Value = 0.780$) بين متوسط عدد الأطفال الذكور المرغوب في إنجابهم حسب رأي أفراد عينة الدراسة من الفئة العمرية (15-19) (2.39 طفل) ومتوسط عدد الأطفال الذكور المرغوب في إنجابهم حسب رأي أفراد عينة الدراسة من الفئة العمرية (20-24) (2.37 طفل)، ولا توجد فروق معنوية ($P_Value = 0.908$) بين متوسط عدد الأطفال الإناث المرغوب في إنجابهم حسب رأي أفراد عينة الدراسة من الفئة العمرية (15-19) (1.95 طفل) ومتوسط عدد الأطفال الإناث المرغوب في إنجابهم حسب رأي أفراد عينة الدراسة من الفئة العمرية (20-24) (1.95 طفل).

مما سبق نستنتج، أن أفراد عينة الدراسة يرغبون في إنجاب حوالي أربعة أطفال طيلة حياتهم الزوجية، حيث يرغب الذكور منهم في إنجاب حوالي 5 أطفال طيلة حياتهم الزوجية، والإناث يرغبن في إنجاب (حوالي 4 أطفال) طيلة حياتهن الزوجية، وقد لوحظ أن أفراد عينة الدراسة يفضلون إنجاب الأطفال الذكور عن الأطفال الإناث، حيث يفضل الذكور منهم إنجاب الأطفال الذكور عن الأطفال الإناث، أما الإناث فيفضلن إنجاب الأطفال الإناث عن الأطفال الذكور.

النتائج التوصيات Conclusions and recommendations

خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها ما يلي:

- يرى 94.9% من أفراد عينة الدراسة ، أن الشاب يجب عليه استكمال دراسته والحصول على الشهادة الجامعية، حيث 87.5% منهم يرون بأن الشابة يجب عليها استكمال دراستها والحصول على الشهادة الجامعية.
- أفراد عينة الدراسة على اطلاع جيد بوسائل تنظيم الأسرة (69.7%)؛ ولُوحظ أن الإناث أكثر معرفة بوسائل تنظيم الأسرة من الذكور.
- أكثر وسائل تنظيم الأسرة المعروفة لدى أفراد عينة الدراسة هي على الترتيب:- حبوب منع الحمل بنسبة 93.4% - اللولب بنسبة 66.7% - العازل الواقي للرجل بنسبة 31.9%.
- أغلب أفراد عينة الدراسة (83.7%) موافقين على أن الأزواج يجب أن يستعملون وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة، لتنظيم النسل.
- يرغب أفراد عينة الدراسة إنجاب حوالي أربعة أطفال طيلة حياتهم الزوجية، ولُوحظ أنهم يفضلون إنجاب الأطفال الذكور عن الأطفال الإناث،
- يرى أفراد عينة الدراسة أن الزوجين فقط هما اللذان بيدهما القرار النهائي للإنجاب، وكذلك يتفقون في اتجاهاتهم نحو عدم تدخل الأهل أو أي شخص آخر في قرار الانجاب.
- بناء على ما تقدم، فإن هذه الدراسة توصي بضرورة تثقيف الشباب في مجال الأسرة والمجتمع، على اعتبار أنهم آباء وأمّهات المستقبل، من خلال ندوات ثقافية يستطيع الشباب من خلالها إدراك إيجابيات وسلبيات المواضيع المتعلقة بالزواج، وتنظيم الأسرة، والسلوك الإنجابي.
- لا شك أنه تتوفر معلومات كثيرة حول مختلف المجالات التي يجب أن يعتني بها المجتمع لبناء جيل سليم من الشباب. وهي معلومات توفرت من تجارب ودراسات في مجتمعات كثيرة. ونظراً لندرة الدراسات والأبحاث التي تناولت مواقف الشباب واتجاهاتهم حول العديد من الجوانب والقضايا المتعلقة بمشاكلهم وقضاياهم في ليبيا، يرى الباحث من المفيد أن يقوم نشاط بحثي على المستوى المحلي لرسم صورة واقعية للظروف المحيطة بالشباب، ورصد مؤشرات الإنجاز، والتعرف على بعض جوانب النقص والقصور، والوقوف على بعض ما يقلق بال الشباب، وعلى اقتراحاتهم المتعلقة بتحسين أوضاعهم. ومجال البحث العلمي واسع، وأنشطته متنوعة، ويمكن بالنسبة لدراسة أي موضوع تسليط الضوء على عدد كبير من الجوانب والقضايا المتعلقة بالشباب.

المراجع :References

- جاد، أماني: (2006م)، "الاستثمار في الشباب كجزء من كسر حلقة الفقر في بلدان الوطن العربي"، جامعة الدول العربية، المشروع العربي لصحة الأسرة، المؤتمر العربي الأول لصحة الأسرة والسكان، المجلد الثاني.
- جامعة الدول العربية (2004م): "الاستراتيجية العربية للأسرة 2004-2014"، (2004/478).
- الجماهيرية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية العظمى، الهيئة الوطنية للمعلومات، "النتائج النهائية لتعداد العام للسكان لعام 2006م".
- زيدان، مصطفى مُجَّد (1399 هـ): "معجم المصطلحات النفسية والتربوية، دار الشروق، جدة، المملكة العربية السعودية.
- سويف، مصطفى (1970م): "مقدمة لعلم النفس الاجتماعي"، مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- الطجم، عبد الله عبد الغني والسواط، طلق بن عوض الله (2000م): "السلوك التنظيمي"، دار حبيروت، شر، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- مُجَّد، مُجَّد علي (1985م): "الشباب العربي والتغير الاجتماعي"، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.
- المركز الوطني للأمراض السارية والمتوطنة ومكافحتها والهيئة العامة للمعلومات (2008م): "النتائج الأولية للمسح الليبي لصحة الأسرة 2007م". طرابلس، ليبيا.
- المغربي، كامل مُجَّد (1994م): "السلوك التنظيمي مفاهيم وأسس سلوك الفرد والجماعة في التنظيم"، دار الفكر للنشر، عمان، الأردن.
- اليونسكو (1975م): "معجم العلوم الاجتماعية"، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- Lesthaeghe, R, "On Theory Development: Application to the Study of Family Formation", In Population & Development Review, Vol. 24, No.1, 1998,p.1